

CONDADO DE TEHAMA

Manual para Miembros de

Servicios de Salud Mental

Servicios Especializados de Salud Mental y Drug

Medi-Cal

Agencia de Servicios de Salud del Condado de
Tehama

Divisiones de Salud Mental y Recuperación del
Uso de Sustancias

P.O. Box 400

1860 Walnut Street

Red Bluff, CA 96080

La línea de acceso de TCHSA **1-800-240-3208** está
disponible
las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Fecha de vigencia: 1 de enero de 2026

**AVISO: SERVICIOS DE AYUDA EN SU IDIOMA Y
APOYOS PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDADES**

Inglés

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-240-3208 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-240-3208 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-240-3208

(TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-240-3208 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-240-3208 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու

խոշորագույն լուրջերը: Զանգահարեք 1-800-240-3208 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាតិសាស្ត្រ របស់អ្នក សូម ទទួលស័ព្ទលេខ 1-800-240-3208 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ដន្តិការ នូចជាតិសាស្ត្រ សម្រាប់ដន្តិការអ្នក បុគ្គលិកសាស្ត្រ សម្រាប់ដន្តិការអ្នក បុគ្គលិក និង កំណត់ថ្ងៃខែឆ្នាំ និង សេវាកម្មទាំងនេះ មិនគីតឡើយ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-240-3208 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-240-3208 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-240-3208 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز

موجود است. با (TTY: 711) 1-800-240-3208 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-240-3208 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-240-3208 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-240-3208 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-240-3208 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-240-3208 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-800-240-3208 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で

提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-240-3208 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-240-3208 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາວາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໄທຫາວິທະຍາບີ 1-800-240-3208 (TTY: 711).

ຢັ້ງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາວັບຄືນຜິການ
ຊັ້ນອອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕຜົມໃຫຍ່
ໃຫ້ໄທຫາວິທະຍາບີ

1-800-240-3208 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ້ານີ້ບໍ່ຕ້ອງແສຍຄ່າໃຈໆຈ່າຍໄດ້.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux
meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei
waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-240-3208

(TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-240-3208 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਪਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-240-3208 (TTY: 711). ਅਪਾਰਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-240-3208 (TTY: 711).

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-240-3208 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-240-3208 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-240-3208

(TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al

1-800-240-3208 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa

1-800-240-3208 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-240-3208 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ:

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

1-800-240-3208 (TTY: 711) น

นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-240-3208 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-240-3208 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-240-3208 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-240-3208 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-240-3208 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDO

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

..... 6

**INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL
CONDADO.....8**

**PROPÓSITO DE ESTE
MANUAL.....
.....9**

**INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE
SALUD MENTAL.....10**

**CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD
MENTAL.....13**

**CÓMO ELEGIR UN
PROVEEDOR.....
.....20**

**SU DERECHO A ACCEDER A SUS REGISTROS
MÉDICOS DE SALUD MENTAL Y AL
DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO
DISPOSITIVOS INTELIGENTES**

.....
.....22

ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	
..... 23	
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEHEALTH	42
PROCESO PARA RESOLVER PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL.....	43
DIRECTIVA ANTICIPAD.....	
..... 55	
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES.....	
..... 56	
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	
..... 66	
AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD.....	69
PALABRAS QUE DEBE CONOCER.....	
..... 71	

**INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL
CONDADO DE TEHAMA80**

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-240-3208 (TTY: 711).

También hay apoyos y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande.

Llame al 1-800-240-3208 (TTY: 711).

Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos —como braille, letra grande de 20 puntos, audio o formatos electrónicos accesibles— sin costo para usted.

Llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de intérprete

El condado ofrece servicios de interpretación oral con un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin costo para usted.

No tiene que usar a un familiar o amigo como intérprete.

No recomendamos usar a menores de edad como intérpretes, a menos que sea una emergencia.

El condado también puede ofrecer ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo u otra persona con quien sea apropiado comunicarse de su parte.

Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo para usted.

La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Para obtener ayuda en su idioma, o para pedir este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711).

La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Estamos aquí para ayudarle.

La siguiente información de contacto del condado le ayudará a obtener los servicios que necesita.

Número de teléfono: (530) 527-5631

Línea de Acceso del Condado (24/7): (800) 240-3208

Sitio web de Salud Mental del Condado:

[https://www.tehamacohealthservices.net/administrati
on/about-us/behavioral-health/](https://www.tehamacohealthservices.net/administration/about-us/behavioral-health/)

Directorio de Proveedores del Condado:

[https://www.tehamacohealthservices.net/behavioral-
health-provider-directory/](https://www.tehamacohealthservices.net/behavioral-
health-provider-directory/)

Las Interfaces de Programación de Acceso para Pacientes (APIs) del Condado de Tehama aún están en desarrollo.

Cuando estén listas para usarse, se actualizará este manual.

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos de suicidio?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a:

Línea 988 de Suicidio y Crisis: marque **988**

o

Línea Nacional de Prevención del Suicidio: 1-800-273-TALK (8255)

También puede chatear en: <https://988lifeline.org/>

Para acceder a los programas locales, llame a la

Línea de Acceso 24/7

o al número de teléfono del condado que aparece arriba.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios llamados “servicios especializados de salud mental”.

Además, su condado de Drug Medi-Cal ofrece servicios para el uso de alcohol o drogas, llamados “servicios para trastornos por uso de sustancias”.

Juntos, estos servicios se llaman “servicios de salud mental”, y es importante que usted tenga información sobre ellos para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud mental a través de su condado.

- Qué beneficios puede usar.
- Qué hacer si tiene una pregunta o un problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro del condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, que puede estar al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, guárdelo para leerlo más tarde.

Este manual debe usarse junto con el libro que recibió cuando se inscribió en Medi-Cal.

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado usando el número en la portada de este libro.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS):

[https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-
cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx)

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

¿Cómo saber si usted o alguien que conoce necesita ayuda?

Muchas personas pasan por momentos difíciles y pueden experimentar problemas de salud mental o uso de sustancias. Lo más importante es recordar que hay ayuda disponible. Si usted o un familiar tienen Medi-Cal y necesitan servicios de salud mental, debe llamar a la Línea de Acceso 24/7 del condado o al número de teléfono de Medi-Cal De Drogas del condado dentro del horario que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada puede ayudarle a comunicarse con el condado si creen que usted o un familiar necesitan servicios que su plan no cubre. El condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La lista a continuación puede ayudarle a decidir si usted o un familiar necesitan ayuda. Si hay más de

una señal presente o dura mucho tiempo, puede ser un indicio de un problema más serio que requiere ayuda profesional. Algunas señales comunes de problemas de salud mental o uso de sustancias incluyen:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios fuertes de ánimo, a veces sin razón, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Sentirse muy triste o deprimido
 - Sentirse demasiado bien, como “en la cima del mundo”
 - Estar irritable o enojado por mucho tiempo
- Pensamientos de suicidio
- Pensar solamente en conseguir y usar alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, memoria o

pensamiento lógico y habla que son difíciles de explicar

- Problemas con escuchar, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dice que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas evidentes, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapacidad para hablar con claridad
- Cambios en la apariencia o preocupación excesiva por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento de peso repentino
 - Ojos enrojecidos o pupilas inusualmente

grandes

- Olores extraños en el aliento, cuerpo o ropa
-

Mental

- Consecuencias por su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al uso de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - Incapacidad para realizar actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales
- Comportamiento secreto o necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al uso de alcohol

o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño, niña o joven menor de 21 años necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o con su plan médico para pedir una evaluación si piensa que su hijo o adolescente está mostrando señales de un problema de salud mental. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación muestra que necesita servicios de salud mental, el condado ayudará a organizar estos servicios. Su plan médico también puede ayudarle a comunicarse con el condado si cree que su hijo o adolescente necesita servicios de salud mental que el plan médico no cubre.

También hay servicios disponibles para padres que se sienten estresados por las responsabilidades de ser padres.

Los menores de 12 años o más pueden, en algunos casos, recibir tratamiento o consejería de salud mental sin el permiso de los padres, si el profesional cree que el menor es lo suficientemente maduro

para participar. Los menores de 12 años o más también pueden recibir atención médica y consejería para tratar problemas relacionados con el uso de sustancias sin permiso de los padres. La participación de los padres o tutores es necesaria, a menos que el profesional decida, después de hablar con el menor, que no sería apropiado involucrarlos.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de una señal o estas señales duran mucho tiempo, puede ser que exista un problema más serio que necesite ayuda profesional. Fíjese en estas señales:

- Mucha dificultad para poner atención o quedarse quieto, poniéndose en peligro o causando problemas en la escuela.
- Miedos o preocupaciones muy fuertes que interfieren con las actividades diarias.
- Miedo repentino y muy intenso sin razón clara, a veces con corazón acelerado o respiración rápida.
- Se siente muy triste o evita a otras personas por dos semanas o más, causando problemas en sus actividades diarias.

- Cambios fuertes de humor que causan problemas en sus relaciones.
- Cambios grandes en el comportamiento.
- No comer, vomitar a propósito, o usar medicamentos para bajar de peso.
- Uso repetido de alcohol o drogas.
- Conducta muy fuerte o fuera de control que puede lastimarse él/ella mismo(a) o a otros.
- Planes serios o intentos de hacerse daño o quitarse la vida.
- Peleas repetidas, uso de armas o planes serios para lastimar a otros.

CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud mental?

Si cree que necesita servicios de salud mental y/o para tratar problemas de uso de sustancias, puede llamar a la Línea de Acceso 24/7 del condado o al número de El Programa de Trastornos por Uso de Sustancias del condado, dentro del horario que aparece en la portada de este manual. Cuando se comunique con el condado, recibirá una evaluación inicial y se le programará una cita para una valoración completa.

También puede solicitar servicios de salud mental a través de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan determina que cumple con los criterios para recibir servicios de salud mental, lo ayudará a obtener la evaluación necesaria para recibir estos servicios a través del condado. En resumen: no hay puerta equivocada para recibir servicios de salud mental. Incluso puede recibir servicios a través de su plan de atención administrada además de los servicios del condado, siempre que su proveedor determine que los

servicios son apropiados clínicamente y que no se dupliquen.

En adición, mantenga lo siguiente en mente

- Otra persona u organización (como su médico general, escuela, familiar, tutor, plan de atención administrada u otras agencias del condado) puede referirlo al condado para servicios de salud mental. Por lo general, su médico o plan necesitará su consentimiento (o el de los padres/tutores si es un menor) para hacer la referencia, a menos que sea una emergencia.
- El condado no puede negar su solicitud de una evaluación inicial para determinar si cumple los criterios para recibir servicios de salud mental.
- Los servicios de salud mental pueden ser proporcionados por el condado o por otros proveedores con los que el condado tenga contrato, como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales.

¿Dónde puedo obtener servicios de salud mental?

Puede recibir servicios en su condado de residencia, y fuera de él si es necesario. Cada condado ofrece servicios de salud mental para niños, adolescentes, adultos y personas mayores. Si tiene menos de 21 años, es elegible para cobertura adicional y beneficios bajo el programa de Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT). Consulte la sección “Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico” de este manual para más información. El condado lo ayudará a encontrar un proveedor que pueda darle la atención que necesita. Para servicios de salud mental, el condado debe referirlo al proveedor más cercano a su hogar o dentro de los estándares de tiempo o distancia que puedan satisfacer sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud mental?

El condado debe cumplir con los estándares de tiempo de cita al programar un servicio. Para servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar servicios con el plan de salud mental.
- Dentro de 48 horas si solicita servicios por una condición urgente que no requiere autorización previa.
- Dentro de 96 horas si la condición urgente sí requiere autorización previa.
- Dentro de 15 días hábiles de su solicitud no urgente para cita con un psiquiatra.
- Dentro de 10 días hábiles desde la cita anterior para seguimiento no urgente de condiciones continuas.

Para servicios de trastorno por uso de sustancias, el Programa de Trastornos por Uso de Sustancias del condado debe ofrecerle una cita”

- Dentro de 10 días hábiles de su solicitud no urgente para iniciar servicios ambulatorios o intensivos.
- Dentro de 48 horas para condición urgente que no requiere autorización previa.

- Dentro de 96 horas para condición urgente que sí requiere autorización previa.
- Dentro de 3 días hábiles para servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos.
- Seguimiento no urgente dentro de 10 días si está en tratamiento continuo, salvo ciertos casos identificados por su proveedor.

Estos tiempos pueden ser más largos si el proveedor determina que es médicaamente apropiado y no perjudica su salud. Si le han puesto en lista de espera y siente que la espera puede dañar su salud, llame a la Línea de Acceso 24/7 de su plan de salud mental o al número del Programa de Trastornos por Uso de Sustancias del condado. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención a tiempo. Consulte la sección “Proceso de Quejas” de este manual para más información.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son para miembros que enfrentan una condición médica inesperada, incluyendo una emergencia psiquiátrica.

Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (posiblemente con dolor intenso) que una persona promedio podría esperar que suceda algo serio de inmediato, como:

- La salud del individuo (o de un hijo no nacido) podría estar en grave peligro.
- Puede causar daño serio al funcionamiento del cuerpo.
- Puede causar daño grave a cualquier órgano o parte del cuerpo.

Una emergencia psiquiátrica ocurre cuando una persona promedio cree que alguien:

- Es un peligro inmediato para sí mismo(a) o para otra persona debido a una condición de salud mental o sospecha de ella.
- Es incapaz de cuidarse de manera inmediata, como alimentos, ropa, refugio, seguridad personal o acceso a atención médica necesaria, debido a una condición de salud mental y/o un trastorno grave por uso de sustancias.

Los servicios de emergencia están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana para miembros de Medi-Cal.

No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a un problema de salud física o a un problema de salud mental (pensamientos, sentimientos o conductas que causan malestar y/o dificultan la vida propia o la relación con otros). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura por ir a la sala de emergencias, incluso si luego resulta que no era una emergencia. Si cree que está teniendo una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro lugar donde pueda recibir ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado participan en la decisión sobre qué servicios necesita recibir.

Un profesional de salud mental hablará con usted y

ayudará a determinar qué tipo de servicios son necesarios.

No necesita saber si tiene un diagnóstico de salud mental o una condición específica para pedir ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si tiene menos de 21 años, también puede acceder a servicios de salud mental si su condición está relacionada con:

- trauma
- participación en el sistema de bienestar infantil
- involucramiento con la justicia juvenil
- falta de vivienda

Además, si tiene menos de 21 años, el condado debe proporcionar servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud mental.

Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud mental se consideran médicaamente necesarios.

Algunos servicios de salud mental pueden requerir autorización previa del condado.

Los servicios que requieren autorización previa incluyen:

- Servicios intensivos en el hogar
- Tratamiento intensivo al Dia
- Rehabilitación al Dia
- Servicios mentales terapéuticos
- Cuidado en familia terapéutico

Llame a la Línea de Acceso 24/7 del condado usando el número de la portada de este manual para solicitar más información.

Proceso de autorización del condado

El proceso de autorización para servicios de salud mental debe seguir plazos específicos:

- Para una autorización estándar de salud mental, el condado debe decidir según la solicitud de su proveedor tan rápido como lo requiera su condición, pero no más de 5 días hábiles desde que el condado recibe la solicitud. Por ejemplo, si esperar el tiempo estándar podría poner en peligro su vida, salud o capacidad de alcanzar, mantener o recuperar su funcionamiento máximo, el plan de salud mental debe acelerar la decisión de autorización y notificarle en un plazo no mayor a 72 horas después de recibir la solicitud. El condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado justifica que la extensión es en su mejor interés.

Si el condado no toma una decisión a tiempo o deniega servicios, no toma una decisión dentro de los plazos, o deniega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados,
el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, informándole que los servicios fueron denegados, retrasados, reducidos o terminados. También que puede presentar una apelación e información en cómo puede cómo presentar la apelación

Puede solicitar más información al condado sobre su proceso de autorización.

Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre una autorización, puede presentar una apelación. Para más información, consulte la sección “Resolución de Problemas” de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para miembros de 21 años o más, un servicio es médicalemente necesario cuando es razonable y necesario para: proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad importante, o aliviar un dolor severo.

Para miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicalemente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud mental. Los servicios que mantienen apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud mental se consideran médicalemente necesarios y están cubiertos como

parte del programa Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT

¿Cómo obtengo otros servicios de salud mental que no están cubiertos por el condado?

Si está inscrito en un plan de atención administrada, tiene acceso a los siguientes servicios ambulatorios de salud mental a través de su plan:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando clínicamente se indique para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el propósito de monitorear medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener alguno de los servicios anteriores,
llame directamente a su plan de atención
administrada.

Si no está en un plan de atención administrada,
puede que pueda obtener estos servicios de
proveedores individuales y clínicas que acepten
Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar
un proveedor o clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede
surtir recetas para tratar una condición de salud
mental.

Tenga en cuenta que la mayoría de los
medicamentos recetados dispensados por una
farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos
bajo el programa Fee-For-Service Medi-Cal, no por
su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios para el trastorno por uso de sustancias están disponibles a través de planes de atención administrada o del programa “Fee for Service” de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben proporcionar los servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias en entornos de atención primaria y realizar tamizajes de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para miembros embarazadas y la detección, evaluación, intervenciones breves y referencia a un tratamiento adecuado para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar Tratamiento Asistido con Medicación en atención primaria, hospitales, salas de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes también deben

proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo desintoxicación voluntaria en hospitalización.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

Si está en un plan de atención administrada, el plan es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal “regular”, también llamado Fee-For-Service Medi-Cal, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir los servicios. De lo contrario, puede que le facturen por esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios de hospitalización psiquiátrica?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una condición de salud mental o señales de una condición de salud mental que no pueden tratarse de manera segura en un nivel de atención menor, y

debido a la condición de salud mental o a los síntomas de la condición:

- Representa un peligro para usted mismo, otros o la propiedad.
- Es incapaz de cuidarse con alimentos, ropa, refugio, seguridad personal o atención médica necesaria.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Ha tenido un deterioro reciente y significativo en su capacidad de funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo puede proporcionarse en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR

¿Cómo Encuentro un Proveedor para los Servicios de Salud Mental que Necesito?

Su condado está obligado a publicar un directorio actualizado de proveedores en línea.

Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección de Contacto del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluyendo los servicios culturales y de idioma disponibles de los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o use el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual. Puede solicitar una lista de proveedores por escrito o por correo.

Nota: El condado puede poner algunos límites en su elección de proveedores para servicios de salud

mental. Al comenzar a recibir servicios de salud mental, puede solicitar que el condado le proporcione al menos dos proveedores iniciales. También puede cambiar de proveedor. Si solicita un cambio, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, cuando sea posible, y asegurarse de que haya suficientes proveedores cercanos para que pueda recibir los servicios necesarios de manera oportuna.

A veces, los proveedores contratados por el condado dejan de ofrecer servicios de salud mental, ya sea porque no renuevan su contrato con el condado o porque dejan de aceptar Medi-Cal. En estos casos, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibía servicios de ese proveedor. La notificación debe llegar 30 días antes de la fecha de terminación o dentro de los 15 días posteriores a que el condado se entere de que el proveedor dejará de trabajar. En estas situaciones, el condado debe permitirle seguir recibiendo servicios del proveedor que dejó de estar en el condado, si usted

y el proveedor están de acuerdo. Esto se conoce como "continuidad de atención".

¿Puedo Continuar Recibiendo Servicios Especializados de Salud Mental de Mi Proveedor Actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental a través de un plan de atención administrada, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor, siempre y cuando los servicios se coordinen entre los proveedores y no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de salud mental de otro condado, plan de atención administrada o proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar "continuidad de atención" para continuar con su proveedor actual durante un máximo de 12 meses. Puede solicitar continuidad de atención si necesita quedarse con su proveedor actual para continuar su tratamiento en curso o si cambiar a un nuevo proveedor podría causar un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si se cumplen los siguientes criterios:

- Tiene una relación continua con el proveedor que solicita y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses.
- Necesita quedarse con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso, con el fin de prevenir un deterioro grave en su salud o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal.
- El proveedor acepta los requisitos del condado para contratar con el plan de salud mental y el pago de servicios.
- El proveedor comparte con el condado la documentación relevante sobre su necesidad de los servicios.

SU DERECHO A ACCEDER A SUS REGISTROS MÉDICOS DE SALUD MENTAL

Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud mental y/o encontrar un proveedor utilizando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Antes de elegir una aplicación para obtener información de esta manera, es importante que considere ciertos factores. Puede encontrar información sobre qué aspectos considerar al elegir una aplicación en el sitio web de su plan de salud mental, que aparece en la sección de Contacto del Condado de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud mental, los siguientes servicios están disponibles para usted según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios Especializados de Salud Mental

Servicios de Salud Mental

- Los servicios de salud mental son tratamientos individuales, grupales o familiares que ayudan a las personas con condiciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Estas cosas incluyen evaluaciones para ver si necesitas el servicio y si el servicio está funcionando; la planificación del

tratamiento para decidir los objetivos de tu tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y "colateral", que significa trabajar con los miembros de la familia y personas importantes en tu vida (si das permiso) para ayudarte a mejorar o mantener tus habilidades para la vida diaria.

- Los servicios de salud mental pueden proporcionarse en una clínica o consultorio del proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o mediante telemedicina. (que incluye interacciones de solo audio y video). El condado y el proveedor trabajarán contigo para determinar la frecuencia de tus servicios/citas.

Servicios de Apoyo con Medicamentos

Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y monitoreo de

medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede ofrecer educación sobre el medicamento. Estos servicios pueden proporcionarse en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o mediante telemedicina.
(que incluye interacciones de solo audio y video).

Manejo de Casos Específicos

Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, rehabilitadores u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles de conseguir para las personas con una condición de salud mental por su cuenta. El manejo de casos específicos incluye, pero no se limita a:

- Desarrollo de plan de tratamiento;
- Comunicación, coordinación y referencia;
- Monitoreo de la entrega de servicios para asegurar el acceso de la persona al servicio y al sistema de entrega de servicios; y

- Monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad para que no necesiten ir al hospital. La intervención en crisis puede durar hasta ocho horas y puede proporcionarse en una clínica o consultorio del proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o mediante telemedicina.

Servicios de Estabilización de Crisis

Este servicio está disponible para abordar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización de crisis dura menos de 24 horas y debe proporcionarse en una instalación de atención médica con licencia las 24 horas, en un programa ambulatorio basado en un hospital, o en un sitio de proveedor certificado para proporcionar estos servicios.

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos

Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a aquellos con una condición de salud mental que viven en instalaciones residenciales con licencia. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y comida por quedarse en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial de Crisis

Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que tienen una crisis mental o emocional grave. Esto no es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y comida para estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento de Dia Intensivos

Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental proporcionado a un grupo de personas que de otro modo necesitarían estar en el hospital o en otra instalación de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de Dia

Este programa está destinado a ayudar a las personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y habilidades para la vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día.

Incluye terapia y actividades para desarrollar habilidades.

Servicios de Hospitalización Psiquiátrica

Estos son servicios proporcionados en un hospital psiquiátrico con licencia. Un profesional de salud mental con licencia decide si una persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas para su condición de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas, el miembro debe permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios de Instalaciones de Salud Psiquiátrica

Estos servicios se ofrecen en una instalación de salud psiquiátrica con licencia, especializada en el tratamiento rehabilitador de 24 horas para condiciones graves de salud mental. Las instalaciones de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención médica física de las personas en la instalación. Las instalaciones de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades o lesiones físicas que requieran un tratamiento más allá de lo

que normalmente podría tratarse de manera ambulatoria.

Los Servicios de Comportamiento Terapéutico son intervenciones intensivas de tratamiento ambulatorio a corto plazo para miembros de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Los miembros que reciben estos servicios tienen trastornos emocionales graves, están experimentando un cambio estresante o una crisis de vida, y necesitan servicios de apoyo adicionales a corto plazo y específicos.

Estos servicios son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través del condado si tienes problemas emocionales graves. Para obtener Servicios de Comportamiento Terapéutico, debes recibir un servicio de salud mental, tener menos de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa.

- Si estás viviendo en casa, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo de manera individual para disminuir los

problemas de comportamiento graves y tratar de evitar que necesites un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy serios.

- Si estás viviendo en un lugar fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo para que puedas volver a casa o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

Los Servicios de Comportamiento Terapéutico ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y aumentar los tipos de comportamiento que les permitirán tener éxito. Tú, la persona del personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico, y tu familia, cuidador o guardián trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos por un

corto período hasta que ya no necesites los servicios. Tendrás un plan de Servicios de Comportamiento Terapéutico que indicará lo que tú, tu familia, cuidador o guardián, y el personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico harán mientras reciban estos servicios. El plan de Servicios de Comportamiento Terapéutico también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de Servicios de Comportamiento Terapéutico puede trabajar contigo en la mayoría de los lugares donde es probable que necesites ayuda. Esto incluye tu hogar, hogar de crianza, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación Intensiva de Cuidados

Este es un servicio de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación

del cuidado y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a quienes califican para la cobertura completa de servicios de Medi-Cal y que son referidos a los servicios por necesidad médica. Este servicio se brinda bajo los principios del Modelo Integrado de Práctica Central

(Integrated Core Practice Model). Incluye la formación del Equipo de Niños y Familias (Child and Family Team) para garantizar una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de servicios infantiles involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidado, proveedores y de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: miembros de la familia, vecinos, amigos y líderes religiosos) y otras personas que trabajan en conjunto para desarrollar y ejecutar el plan del cliente. Este equipo apoya y asegura que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que se asegura de que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y entreguen de

manera personalizada, basada en fortalezas, centrada en el cliente y cultural y lingüísticamente apropiada.

- Se asegura de que los servicios y apoyos estén basados en las necesidades del niño.
- Facilita la colaboración entre el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres o cuidadores para que puedan satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo de Niños y Familias y brinda apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño reciba cuidado de otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios Intensivos Basados en el Hogar (Intensive Home-Based Services)

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro e incluyen

intervenciones basadas en fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Los servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad, y mejorar la capacidad de la familia para apoyarlo en este proceso.

- Los Servicios Intensivos Basados en el Hogar se brindan bajo el Modelo Integrado de Práctica Central (Integrated Core Practice Model) por el Equipo de Niños y Familias y utilizan el plan de servicios integral de la familia. Estos servicios están disponibles para miembros menores de 21 años que son elegibles para la cobertura completa de Medi-Cal y requieren una referencia basada en la necesidad médica para recibirlas.

Cuidado de Crianza Terapéutico (Therapeutic Foster Care)

El modelo de servicios de Cuidado de Crianza Terapéutico ofrece servicios de salud mental especializados, intensivos, a corto plazo y basados en el trauma para niños de bajo de 21 años con necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Crianza Terapéutico, los niños son colocados con padres de crianza terapéutica capacitados, supervisados y apoyados.

Terapia de Interacción Padres e Hijos (PCIT)

- La Terapia de Interacción Padres e Hijos es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años que tienen comportamientos difíciles, y enseña a los padres o cuidadores nuevas maneras de manejarlos. Estos comportamientos pueden

incluir enojarse fácilmente o no seguir las reglas.

- PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años con problemas de comportamiento y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de manejarlos. Estos comportamientos pueden incluir enojarse o no seguir las reglas
- Durante la Terapia de Interacción Padres e Hijos, el padre o cuidador usa unos audífonos mientras juega con su hijo en una sala de juego especial. Un terapeuta observa desde otra sala o por video y le da consejos al padre o cuidador a través de los audífonos.
- En la terapia de interacción entre padres e hijos (PCIT), el padre o cuidador usa unos audífonos mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde

otra sala o a través de un video y le brinda consejos al padre o cuidador mediante los audífonos. El terapeuta ayuda al padre o cuidador a aprender a fomentar comportamientos saludables y a mejorar la relación con su hijo.

- El terapeuta ayuda al padre o cuidador a animar comportamientos saludables en el niño y a mejorar la relación con él o ella.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

- La Terapia Familiar Funcional es un programa de consejería breve y enfocado para familias y jóvenes de 11 a 18 años que tienen comportamientos difíciles o problemas para manejar sus emociones. Esto puede incluir no seguir reglas, pelear o usar drogas.
- La Terapia Familiar Funcional trabaja con la

familia del joven y, a veces, con otras personas de su sistema de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir los comportamientos poco saludables del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- La Terapia Multisistémica es un programa familiar para jóvenes de 12 a 17 años que presentan dificultades graves de comportamiento. Se usa con frecuencia para jóvenes que han tenido problemas con la ley, que corren riesgo a tener problemas con la ley o que podrían correr el riesgo de ser separados de su hogar por su comportamiento.
- La Terapia Multisistémica involucra a la familia y apoyos de la comunidad para ayudar al joven a trabajar en comportamientos como romper la ley o usar drogas. También ayuda a los padres a

aprender habilidades para manejar estos comportamientos en casa, con sus amigos, o en la comunidad.

- A través de la Terapia Multisistémica, los padres y cuidadores aprenden a enfrentar los retos con sus hijos o adolescentes. También aprenden a manejar mejor los problemas en el hogar, con amigos o en su vecindario. El programa respeta diferentes culturas y se enfoca en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. La Terapia Multisistémica también trabaja con las escuelas, policía y las cortes.
- La frecuencia de las sesiones depende de cada familia. Algunas familias solo necesitan revisiones cortas, mientras que otras pueden reunirse hasta dos horas al día o cada semana. La ayuda normalmente dura entre 3 y 5 meses.

Reinserción para Personas Involucrados en el Sistema de Justicia (Justice-Involved Reentry)

- Proporciona servicios de salud a miembros involucrados con el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de la cárcel o prisión. Los servicios disponibles incluyen administrador de casos para la reinserción, consulta clínica en salud mental, apoyo de compañeros, consejería en salud mental, terapia, educación al paciente, servicios de medicamentos, planificación de alta y post-liberación, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos y servicios de apoyo.

Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:

- Si son menores de 21 años, estar bajo custodia en un Centro de Corrección para Jóvenes.

- Si son adultos, estar bajo custodia y cumplir con alguno de los criterios de necesidad de atención del programa.

Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden ser proporcionados a usted o a las personas significativas de su red de apoyo designadas, y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios de salud mental.

El Especialista de Apoyo de Pares en los Servicios de Apoyo de Pares de MediCal es una persona con experiencia vivida en condiciones de salud mental o uso de sustancias que está en recuperación, ha cumplido con los requisitos del programa de certificación aprobado por el Estado y el condado, está certificado por el condado y brinda estos servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud Mental con licencia, permiso o registro estatal.

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos para el desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de compromiso para alentarlo a participar en el tratamiento de salud mental y actividades terapéuticas como el fomento de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo el programa de Exámenes Periódicos, Diagnósticos y

Tratamiento Independientemente del condado donde residan.

- Proveer Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información Adicional Sobre Su Condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Crisis Móvil

- Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles si está experimentando una crisis de salud mental.
- Estos servicios son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde está ocurriendo la crisis, como su hogar, lugar de trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otros entornos de instalaciones. Los Servicios de

Crisis Móvil están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

- Los Servicios de Crisis Móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también realizarán transferencias cálidas o referencias a otros servicios.

Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) (varía según el condado)

- El Tratamiento Comunitario Asertivo es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental. Las personas que necesitan Tratamiento Comunitario Asertivo normalmente han estado en el hospital, visitado la sala de emergencias, estado en centros de

tratamiento y/o tenido problemas con la ley. También pueden haber estado sin hogar o no haber podido recibir ayuda en clínicas normales.

- El Tratamiento Comunitario Asertivo adapta los servicios a cada persona y sus necesidades. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y aprender a vivir en su comunidad. Un equipo de expertos trabaja junto para brindar todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda con la salud mental, enseña habilidades importantes para la vida, coordina el cuidado y ofrece apoyo en la comunidad. La meta es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud mental y vivir una mejor vida en su comunidad.
- Proveer Tratamiento Comunitario Asertivo es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su

Condado” al final de este manual para saber si tu condado ofrece este servicio.

Tratamiento Comunitario Forense Asertivo (FACT) (varía según el condado)

- El Tratamiento Comunitario Forense Asertivo es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT), pero con algunas características adicionales para ayudar a personas que tienen alto riesgo o han estado previamente involucradas con el sistema de justicia penal.
- El equipo del Tratamiento Comunitario Forense Asertivo está formado por expertos que tienen entrenamiento especial para entender las necesidades de las personas que han tenido

problemas con la ley. Proporcionan los mismos tipos de apoyo y tratamiento que Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT), como ayuda con la salud mental, enseñanza de habilidades para la vida, coordinación de cuidado y apoyo en la comunidad.

- El objetivo es ayudar a cada persona a sentirse mejor, mantenerse fuera de problemas y vivir una vida más saludable en su comunidad.
- Proveer Tratamiento Comunitario Forense Asertivo es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si tu condado ofrece este servicio.

Atención Especializada Coordinada (CSC) para el Primer Episodio de Psicosis (FEP)

- La Atención Especializada Coordinada es un servicio que ayuda a personas que están experimentando psicosis por primera vez. Hay muchos síntomas de la psicosis, incluyendo ver o escuchar cosas que otras personas no ven ni oyen. La Atención Especializada Coordinada ofrece apoyo rápido y combinado en las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a evitar hospitalizaciones, visitas a la sala de emergencias, tiempo en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumo de sustancias y falta de vivienda.
- La Atención Especializada Coordinada se enfoca en cada persona y sus necesidades individuales. Un equipo de expertos trabaja junto para ofrecer todo tipo de apoyo. El equipo asiste con tratamiento de salud mental, enseñanza de habilidades importantes para la

vida, coordinación de cuidado, y ofrece soporte en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, manejar sus síntomas y vivir bien en su comunidad.

- Proveer Atención Especializada Coordinada para el primer episodio de psicosis es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si tu condado ofrece este servicio.

Servicios de Centros de Apoyo (varía según el condado)

- Los centros de apoyo son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de condiciones de salud mental. Se enfocan en las fuerzas de las personas y crean una comunidad de apoyo.

- En un centro de apoyo, las personas pueden encontrar trabajo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. Las personas también trabajan junto al personal del centro de apoyo para contribuir a las necesidades compartidas del centro, como preparar el almuerzo para otros miembros. El objetivo es ayudar a todos a ser miembros de una comunidad, animar a otros a alcanzar sus metas y mejorar su calidad de vida en general.
- Proveer Servicios de Centros de Apoyo es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si tu condado ofrece este servicio.

Servicios Mejorados de Trabajadores Comunitarios de Salud (varía según el condado)

- Los trabajadores comunitarios de salud son trabajadores de salud que tienen entrenamiento especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de Trabajadores Comunitarios de Salud es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los servicios mejorados de trabajadores comunitarios de salud incluyen todas las mismas partes y reglas que los servicios preventivos regulares de trabajadores comunitarios de salud, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional con su salud mental. El objetivo es dar apoyo

adicional para mantener a estas personas saludables y bien.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y entrenamiento en salud, incluyendo control y prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud mental, perinatal y oral; y prevención de accidentes; promoción de la salud y asesoramiento, incluyendo establecimiento de metas y creación de planes de acción para prevenir y manejar enfermedades.
- Proveer Servicios Mejorados de Trabajadores Comunitarios de Salud es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si tu condado ofrece este servicio.

Empleo con Apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Colocación Individual y Apoyo (IPS) del Empleo con Apoyo es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental a encontrar y mantener trabajos competitivos en su comunidad.
- Al participar en Empleo con Apoyo Soportado por Colocación Individual y Apoyo (IPS), las personas pueden obtener mejores resultados laborales y apoyar su recuperación de su condición de salud mental.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y bienestar en general.
- Proveer Empleo con Apoyo es opcional para condados participantes. Refiérete a la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si tu condado

ofrece este servicio.

Servicios de Ingreso Comunitario (varía según el condado)

- Los Servicios de Ingreso Comunitario para transición ayudan a personas que están en un hospital o centro psiquiátrico por mucho tiempo o corren el riesgo de quedarse allí por mucho tiempo. El programa trabaja contigo, tu familia, el hospital o centro, y otras personas de apoyo para ayudarte a regresar a la comunidad. El objetivo es ayudarte a evitar estancias largas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias

¿Qué son los Servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas? Los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas están dirigidos a personas con condiciones de uso de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando de alcohol u otras drogas, o estar en riesgo de desarrollar una condición de uso de sustancias que un pediatra o médico general no pueda tratar. Estos servicios también incluyen trabajo realizado por el proveedor para mejorar la calidad de la atención, como evaluaciones para determinar si necesita el servicio y si está funcionando.

Los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas pueden brindarse en una clínica, la oficina del proveedor, su hogar u otros entornos comunitarios, por teléfono o a través de telesalud (que incluye interacciones de solo audio o video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de los servicios o citas.

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM)

Algunos servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas se basan en los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones. El condado o proveedor utilizará la herramienta de ASAM para determinar el tipo adecuado de servicios según sea necesario. Estos servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Referencia al Tratamiento (Nivel 0.5 de ASAM)

La Detección de Alcohol y Drogas, Evaluación, Intervenciones Breves y Referencia al Tratamiento (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas. Es un beneficio en el sistema de servicios administrados de Medi-Cal y en el modelo de tarifa por servicio para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por uso de sustancias, incluyendo este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un beneficio cubierto por Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas (Drug Medi-Cal) para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que sea evaluado y determinado en riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de atención ambulatoria como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias para acceder a los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Exámenes, Diagnósticos y Tratamientos Tempranos y Periódicos (Early Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment - EPSDT)

Los miembros menores de 21 años pueden acceder a los servicios descritos anteriormente en este manual, así como a servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado Exámenes, Diagnósticos y Tratamientos Tempranos y Periódicos (EPSDT).

Para ser elegible para los servicios EPSDT, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. Este beneficio cubre servicios médicalemente necesarios para corregir o mejorar condiciones de salud física y conductual. Los servicios que mantengan, apoyen, mejoren o hagan una condición más tolerable se consideran servicios cubiertos bajo EPSDT.

Los criterios de acceso para miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para adultos en los servicios de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas, cumpliendo con los requisitos de EPSDT y el objetivo de prevención e intervención temprana de condiciones relacionadas con el uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, comuníquese con su condado de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas o visite la página web de EPSDT del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS).[DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#).

Servicios Ambulatorios (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones - ASAM)

- Los servicios de consejería se brindan a miembros hasta nueve horas por semana para adultos y menos de seis horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicaamente necesario. Puede recibir más horas según sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o mediante telesalud.
- Los Servicios Ambulatorios incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación al paciente, servicios de medicamentos, Tratamiento Asistido con Medicamentos para trastornos por uso de

opioides y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Servicios Ambulatorios Intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones - ASAM)

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se ofrecen a los miembros con un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por semana para adultos, y un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años cuando sea médicaamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Estos servicios se centran en consejería y educación sobre temas relacionados con las adicciones. Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un

entorno estructurado. Pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono.

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen los mismos elementos que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es la mayor cantidad de horas de servicio.

Servicios de Tratamiento Residencial para Trastornos por Uso de Sustancias durante el Período Perinatal

- Servicios de tratamiento rehabilitativo no médico para trastornos por uso de sustancias dirigido a mujeres embarazadas y posparto. Los tipos de servicios ofrecidos incluyen evaluaciones, consejería, educación y asistencia con medicamentos.
- Para obtener información sobre estos servicios, llame al número de teléfono del condado de Medi-Cal para Trastornos por Uso de Drogas

durante las horas de operación indicadas en la portada de este manual.

Programa de Tratamiento con Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento con Narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar trastornos por uso de sustancias, cuando son ordenados por un médico como médicalemente necesarios. Los Programas de Tratamiento con Narcóticos deben proporcionar medicamentos a los miembros, incluidos metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Se debe ofrecer a un miembro, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería pueden proporcionarse en persona, mediante telesalud o por teléfono. Los servicios de Tratamiento con Narcóticos incluyen evaluación, consejería individual, consejería grupal,

educación al paciente, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, manejo de la atención, Tratamiento Asistido con Medicamentos para trastornos por uso de opioides y servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias.

Tratamiento Asistido con Medicamentos (MAT)

- El Tratamiento Asistido con Medicamentos está disponible en entornos clínicos y no clínicos. Incluye todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar trastornos por uso de opioides. Los miembros tienen derecho a recibir MAT en el lugar o a través de una referencia externa.

Medicamentos aprobados incluyen:

- Acamprosato de Calcio
- Buprenorfina Hidrocloruro
- Buprenorfina de Liberación Extendida Inyectable (Sublocade)
- Buprenorfina/Naloxona Hidrocloruro

- Naloxona Hidrocloruro
- Naltrexona (oral)
- Suspensión Inyectable de Microesferas de Naltrexona (Vivitrol)
- Lofexidina Hidrocloruro (Lucemyra)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (administrada por Programas de Tratamiento con Narcóticos)
- El Tratamiento Asistido con Medicamentos puede proporcionarse junto con los siguientes servicios: evaluación, consejería individual, consejería grupal, educación al paciente, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, servicios de intervención en crisis por trastornos por uso de sustancias, y prescripción y monitoreo del Tratamiento Asistido con Medicamentos. Puede ofrecerse como parte de todos los servicios de Drug Medical, incluidos Servicios de Tratamiento Ambulatorio, Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo y Tratamiento Residencial, por ejemplo.

- Los miembros también pueden acceder al Tratamiento Asistido con Medicamentos fuera del condado Drug Medi-Cal. Por ejemplo, el Tratamiento Asistido con Medicamentos, como la buprenorfina, puede ser recetado por algunos proveedores en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y puede ser dispensado o administrado en una farmacia.

Reingreso para Personas Relacionadas con el Sistema de Justicia

- Proporcionar servicios de salud a miembros relacionados con el sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de la cárcel o prisión.

Tipos de servicios disponibles incluyen:

- Manejo de casos de reingreso
- Servicios de consulta clínica de salud mental
- Apoyo de compañeros (mentor)
- Consejería de salud mental

- Terapia
- Educación al paciente
- Servicios de medicamentos
- Planificación para el alta y post-liberación
- Servicios de laboratorio y radiología
- Información sobre medicamentos y servicios de apoyo Para recibir estos servicios, las personas deben:
 - Ser miembro de Medi-Cal o CHIP.
 - Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en una Instalación Correccional Juvenil.
 - Si es adulto, estar bajo custodia y cumplir con uno de los requisitos del programa de atención médica.

Comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el

compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios pueden proporcionarse a usted o a las personas de apoyo significativo designadas por usted y pueden recibirse al mismo tiempo que otros servicios de Medi-Cal del condado relacionados con el uso de sustancias. El Especialista en Apoyo de Pares de Medi-Cal es una

persona con experiencia personal en condiciones de salud mental o uso de sustancias que está en recuperación, ha cumplido con los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado en un condado, está certificada por los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud mental con licencia, permiso provisional o registrado en el Estado.

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal incluyen coaching individual y grupal, grupos educativos para desarrollar habilidades,

navegación de recursos, servicios de compromiso para alentar su participación en el tratamiento de salud mental y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para este servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado donde residan.
- La provisión de Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información Adicional sobre su Condado" al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de Crisis Móvil

- Los Servicios de Crisis Móvil están disponibles si está experimentando una crisis de salud mental.
- Los Servicios de Crisis Móvil son proporcionados por proveedores de salud en el

lugar donde está ocurriendo la crisis, incluyendo su hogar, lugar de trabajo, escuela u otros lugares comunitarios, excluyendo hospitales u otras instalaciones. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

- Los Servicios de Crisis Móvil incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de crisis móvil también ofrecerán referencias o transferencias de cálidas a otros servicios.

Servicios Mejorados de Trabajadores Comunitarios de Salud (CHW) (varía según el condado)

- Los CHW son trabajadores de salud que tienen capacitación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los Servicios Mejorados de CHW incluyen todas las

partes y reglas de los servicios preventivos regulares de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional de salud mental. El objetivo es brindar apoyo extra para mantener a estos miembros saludables.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluyendo control y prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones de salud mental, perinatal y oral; y prevención de lesiones; promoción de la salud y orientación, incluyendo establecimiento de metas y creación de planes de acción para prevenir y manejar enfermedades.
- Brindar los Servicios Mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo Apoyado (varía según el condado)

- El modelo de Empleo Apoyado de Colocación e Integración Individual (IPS, por sus siglas en inglés)

es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud mental a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.

- Al participar en el Empleo Apoyado IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y apoyo en su recuperación de su condición de salud mental.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y bienestar general.
- Brindar Empleo Apoyado es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información Adicional sobre su Condado” al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

A SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

El contacto en persona y cara a cara entre usted y su proveedor no siempre es necesario para recibir servicios de salud mental. Dependiendo de los servicios, es posible que pueda recibirlas por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle el uso de teléfono o telemedicina y asegurarse de que usted esté de acuerdo antes de comenzar los servicios a través de estos medios. Incluso si acepta recibir los servicios por telemedicina o teléfono, puede optar más tarde por recibirlas en persona o cara a cara. Algunos tipos de servicios de salud mental no pueden proporcionarse únicamente a través de telemedicina o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico, como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL DEL ESTADO

¿Qué Pasa Si No Recibo los Servicios que Deseo de Mi Condado?

Su condado debe tener un proceso para resolver cualquier problema relacionado con los servicios que usted desea o está recibiendo. Esto se llama el proceso de resolución de problemas y puede incluir lo siguiente:

- El Proceso de Quejas: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier aspecto relacionado con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección de Proceso de Quejas en este manual para más información.

- El Proceso de Apelación: Una apelación ocurre cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, negación, terminación o reducción de servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección de Proceso de Apelación en este manual para más información.
- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una Audiencia Imparcial Estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencia Imparcial Estatal en este manual para más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal no contará en su contra ni afectará los servicios que está recibiendo. Presentar una queja o apelación ayuda a obtener

los servicios que necesita y a resolver cualquier problema con sus servicios de salud mental. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionar información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/guardianes sobre el resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Imparciales Estatales le notificará a usted y al proveedor sobre el resultado una vez que se complete la Audiencia Imparcial Estatal.

Nota: Obtenga más información sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.

¿Puedo Obtener Ayuda para Presentar una Apelación, Queja o Audiencia Imparcial Estatal?

Su condado le ayudará a explicar estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación

o a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. El condado también puede ayudarle a decidir si califica para un proceso llamado "apelación acelerada", lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, salud mental y/o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos del procedimiento relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, proporcionar servicios de interpretación y números de teléfono gratuitos con capacidad TTY/TDD y de intérprete.

Si Necesita Más Asistencia

Comuníquese con el Departamento de Servicios de Salud, Oficina del Defensor del Pueblo:

- Teléfono: 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos).

O

- Correo electrónico:

MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov (Nota: Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico)).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos en la Audiencia Imparcial Estatal, puede comunicarse con la Unidad

de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California al siguiente número: 1-800-952-5253 (para TTY, llame al 1-800-952-8349).

Quejas

¿Qué es una Queja?

Una queja es una expresión de descontento sobre cualquier aspecto de sus servicios de salud mental o del condado que no está cubierta por los procesos de apelación o Audiencia Imparcial Estatal.

¿Cuál es el Proceso de Quejas?

El proceso de quejas incluye:

- Pasos simples para presentar su queja de forma oral o escrita.
- Garantizar que no perderá sus derechos ni servicios, ni se tomará represalias contra su proveedor.
- Permitirle autorizar a otra persona para actuar en su nombre, como un proveedor o defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es

posible que le pidan firmar un formulario de autorización, que da permiso a su condado para compartir información con esa persona.

- Asegurarse de que la persona aprobada para decidir sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya participado en ninguna revisión o decisión previa.
- Determinar las responsabilidades de su condado, proveedor y usted mismo.
- Asegurarse de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo Puedo Presentar una Queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento si está descontento con la atención que ha recibido o si tiene otra preocupación sobre su condado.

¿Cómo Puedo Presentar una Queja?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita de su condado disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, o al número de teléfono del condado de Drug Medi-Cal durante el horario de atención para recibir ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse de manera oral o escrita. No es necesario hacer un seguimiento por escrito a las quejas orales. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres prepagados en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre prepagado, envíe su queja escrita a la dirección que se indica en la portada de este manual.

¿Cómo Sé Si el Condado Recibió Mi Queja?

Su condado está obligado a enviarle una carta escrita para informarle que se recibió su queja dentro de un plazo de cinco días del calendario

después del recibo su queja. Una queja recibida por teléfono o en persona, en que usted esté de acuerdo de que se resuelva antes del final del siguiente día de negocio, está exenta, y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se Tomará una Decisión Sobre Mi Queja?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja dentro de los 30 días calendarios desde la fecha en que presentó su queja.

¿Cómo Sé Si el Condado Tomó una Decisión Sobre Mi Queja?

Cuando se haya tomado una decisión sobre su queja, el condado:

- Le enviará a usted o a la persona autorizada un aviso por escrito con la decisión;

- Le enviará a usted o a la persona autorizada un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si el condado no le notifica la decisión de la queja a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Es posible que no reciba un aviso por escrito si presentó su queja por teléfono o en persona y está de acuerdo en que su problema se resolvió antes del final del siguiente día de negocio desde la fecha de la presentación de la queja.

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios en la fecha en que expire el plazo. Puede comunicarse con el condado para más información si no recibe este aviso.

¿Hay un Plazo para Presentar una Queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento.

Apelaciones

Puede presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre los servicios de salud mental que está recibiendo actualmente o que desea recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado utilizando:

- El Proceso de Apelación Estándar.

O

- El Proceso de Apelación Acelerado.

Nota: Los dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, hay requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada (consulte los requisitos más adelante).

El condado debe ayudarle a completar formularios y realizar otros pasos del procedimiento para presentar una apelación, incluyendo preparar una apelación escrita, notificarle sobre la ubicación del formulario en su sitio web o proporcionarle el formulario a su solicitud. El condado también debe aconsejarle y ayudarle a solicitar la continuación de beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios, de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué Hace el Proceso de Apelación Estándar?

El Proceso de Apelación Estándar:

- Le permitirá presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Garantizará que presentar una apelación no cause que pierda sus derechos o servicios o ser

utilizado en contra de su proveedor de alguna manera.

- Le permitirá autorizar a otra persona (incluyendo un proveedor o defensor) para actuar en su nombre.

Nota: Si autoriza a otra persona para actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a compartir información con esa persona.

- Continuará con sus beneficios si lo solicita dentro del plazo requerido para una apelación. Nota: Este plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó personalmente su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

- Asegurará que no tenga que pagar por servicios continuados mientras la apelación esté pendiente, incluso si la decisión final de la apelación favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

- Garantizará que las personas que decidan sobre su apelación estén calificadas y no hayan participado en revisiones o decisiones previas.
- Le permitirá a usted o a la persona autorizada revisar su expediente, incluyendo registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le dará una oportunidad razonable para presentar evidencia, testimonio y argumentos de forma presencial o por escrito.
- Incluirá a usted, a la persona autorizada o al representante legal de la herencia de un miembro fallecido como partes de la apelación.
- Le enviará una confirmación por escrito de su condado indicando que su apelación está en revisión.
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal tras la finalización del proceso de apelación.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación?

Puede presentar una apelación con su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud mental.
- Su proveedor de atención médica recomienda un servicio de salud mental para usted y solicita aprobación del condado, pero el condado niega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Su condado no proporciona servicios según los plazos establecidos previamente.
- Usted siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió dentro del plazo establecido.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud mental necesarios.

¿Cómo Puedo Presentar una Apelación?

Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes métodos:

1. Llame al número gratuito de su condado o al número de Drug Medi-Cal del horario de operación indicado en la portada de este manual.

Después de llamar, tendrá que presentar una apelación escrita; o

2. Envíe su apelación por correo (El condado proporcionará sobres prepagados en todos los sitios de los proveedores para que envíe su apelación). Nota: Si no tiene un sobre prepagado, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece al inicio de este manual; o
3. Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información Adicional Sobre Su Condado" al final de este manual para obtener más detalles.

¿Cómo Sé Si Mi Apelación Ha Sido Decidida?

Usted o la persona aprobada recibirán una notificación escrita de su condado sobre la decisión de su apelación. La notificación incluirá:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.

- La fecha en que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, la notificación incluirá información sobre su derecho a una Audiencia Imparcial Estatal y cómo solicitarla.

¿Hay un Plazo para Presentar una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha indicada en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No hay plazos para presentar una apelación si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo Se Tomará una Decisión Sobre Mi Apelación?

El condado debe tomar una decisión sobre su apelación dentro de los 30 días calendario posteriores de recibir su solicitud.

¿Qué Pasa Si No Puedo Esperar 30 Días para la Decisión de Mi Apelación? Si su apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, podría completarse más rápidamente.

¿Qué Es una Apelación Acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de una apelación estándar, pero es más rápida.

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud mental.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de una apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar apelaciones aceleradas. • Puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.

- No es necesario presentar su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación Acelerada?

Si esperar hasta 30 días para la decisión de una apelación estándar pone en peligro su vida, salud o capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información Adicional Sobre Apelaciones Aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos de una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas de haberlo recibido.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios de una apelación acelerada, están obligados a notificarle

verbalmente de manera oportuna y proporcionar una notificación por escrito dentro de los dos días calendario, explicando la razón de su decisión. Su apelación seguirá entonces los plazos estándar descritos anteriormente.

- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios de una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Una vez que el condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto verbalmente como por escrito.

Audiencias Imparciales Estatales

¿Qué Es Una Audiencia Imparcial Estatal?

Una Audiencia Imparcial Estatal es una revisión independiente llevada a cabo por un juez administrativo del Departamento de Servicios

Sociales de California (CDSS) para garantizar que reciba los servicios de salud mental a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

Para obtener recursos adicionales, visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California: <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>.

¿Cuáles Son Mis Derechos en una Audiencia Imparcial Estatal?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para tratar su caso.
- Aprender cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.
- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.

- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia Imparcial Estatal si la solicita dentro de los plazos establecidos.
- No pagar por servicios continuados mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final favorece la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo Puedo Solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación informándole que su condado negó su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Usted puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos del Departamento de Apelaciones de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar del condado a la dirección que se muestra en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o envíela por correo a:

Departamento de Servicios Sociales de California

División de Audiencias Estatales

P.O. Box 944243, Estación de Correo 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal o una Audiencia Imparcial Estatal acelerada:

- **Por teléfono:** División de Audiencias Estatales, línea gratuita, al 1-800-7438525 o al 1-855-795-0634 o Consulta y Respuesta Pública, línea gratuita, al 1800-952-5253 o TDD al 1-800-952-8349.

¿Existe una fecha límite para solicitar una audiencia imparcial estatal?

Tiene 120 días a partir de la fecha de la notificación de la decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una audiencia imparcial estatal. Si no recibió una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión sobre la audiencia imparcial del estado?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la

Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó la notificación de la decisión de apelación.

Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios se suspenderán o reducirán.

Nota:

- Al solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Imparcial Estatal confirma la reducción o interrupción del servicio que está recibiendo, usted no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras la Audiencia Imparcial Estatal estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre la decisión de mi audiencia imparcial estatal?

Después de solicitar una audiencia imparcial estatal, puede tomar hasta 90 días para recibir una decisión.

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días de trabajo. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

2. Solicite una "audiencia acelerada" y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de tres días de trabajo a partir de la fecha en que la División de Audiencias del Estado reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocido por la ley de California. A veces, puede escuchar que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se proporcionara la atención médica o indica qué decisiones le gustaría que se tomaran si, o cuando, usted no pueda hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamientos médicos, cirugías o tomar otras decisiones sobre atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- El nombramiento de un representante (una persona) que tome decisiones sobre su atención médica; y
- Sus instrucciones individuales de atención médica.

Su condado está obligado a tener un programa de directivas anticipadas. Su condado también debe

proporcionar información escrita sobre las normas de directivas anticipadas y explicar la ley estatal si se solicita esta información. Si desea solicitar esta información, debe llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario para una directiva anticipada en su condado o en línea. En California, usted tiene el derecho de proporcionar instrucciones de directivas anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene el derecho de cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California en relación con los requisitos de las directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

**California Department of Justice
Attn: Public Inquiry Unit
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550**

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado tiene las siguientes responsabilidades:

- Determinar si usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud mental del condado o de su red de proveedores.
- Realizar un chequeo o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud mental.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que funcione las 24 horas del día, los siete días de la semana, donde le informen cómo obtener servicios de salud mental. El número de teléfono está listado en la portada de este manual.
- Garantizar que haya suficientes proveedores de salud mental cercanos para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.

- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Ofrecer servicios en su idioma sin costo alguno y, si es necesario, proporcionarle un intérprete gratuitamente.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible en otros idiomas o formatos alternativos, como Braille o impresiones de gran tamaño. Consulte la sección "Información Adicional Sobre su Condado" al final de este manual para más información.
- Informarle sobre cualquier cambio importante en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que dichos cambios toman efecto. Un cambio es significativo si hay un aumento o disminución en la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la

red, o si hay algún otro cambio que impacte los beneficios que recibe del condado.

- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para que la transición de su atención sea fluida. Esto incluye garantizar que cualquier referencia a especialistas u otros proveedores sea debidamente seguida y que el nuevo proveedor esté dispuesto a atenderle.

(Esta responsabilidad es específica para servicios de salud mental).

- Garantizar que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un tiempo determinado. Esto es importante si cambiar de proveedor perjudicaría su salud o aumentaría la probabilidad de necesitar hospitalización. (Esta responsabilidad es específica para servicios de salud mental).

¿Está disponible el transporte?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud mental, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. El transporte debe proporcionarse a los miembros de Medi-Cal que no puedan hacerlo por su cuenta y que tengan necesidad médica de recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para citas:

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Médico No Urgente: transporte en ambulancia, vehículo con silla de ruedas o vehículo con camilla para quienes no pueden usar transporte público o privado.

El transporte está disponible para viajes a la farmacia o para recoger provisiones médicas necesarias, prótesis, órtesis y otros equipos.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte para un servicio relacionado con la salud que no es una cita médica, puede comunicarse directamente con el proveedor de transporte para citas de este tipo (sitas relacionadas con la salud no médicas) o pedir asistencia a su proveedor. Al comunicarse con la compañía de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita. Si necesita transporte médico no urgente, su proveedor puede recetarlo y ponerle en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a sus citas.

Para obtener más información y asistencia sobre transporte, comuníquese con su plan de atención administrada.

Derechos de los Miembros

¿Cuáles son mis derechos como beneficiario de los servicios de salud mental de Medi-Cal?

Como miembro de Medi-Cal, usted tiene derecho a recibir servicios de salud mental médica mente necesarios de su condado. Al acceder a estos servicios, tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Recibir explicaciones claras y comprensibles sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud mental, incluyendo el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Recibir este manual para informarse sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar una copia de sus registros médicos y pedir cambios si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento impuesto como medio de coacción, disciplina, conveniencia o represalia.

- Tener acceso oportuno a atención las 24 horas, los 7 días de la semana, para emergencias, urgencias o condiciones de crisis cuando sea médicaamente necesario.
- Recibir materiales escritos en formatos alternativos, como Braille, impresiones de gran tamaño o audio, de manera oportuna, si lo solicita.
- Recibir servicios de salud mental del condado que cumplan con el contrato estatal en términos de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - o Contratar o emplear suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califiquen para servicios de salud mental puedan recibirlas de manera oportuna.
 - o Cubrir los servicios médicaamente necesarios de

manera oportuna. Si el plan de salud mental no tiene un proveedor empleado o contratado que pueda brindar los servicios, debe cubrir servicios fuera de la red de manera oportuna sin costo adicional para usted.

- Los servicios de salud mental médicamente necesarios para personas de 21 años o más son aquellos que son razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades graves o discapacidades significativas, o aliviar un dolor severo.
- Para menores de 21 años, estos servicios son aquellos que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud mental.

- Un proveedor fuera de la red es aquel que no está en la lista de proveedores del condado.
 - Si lo solicita, brindar una segunda opinión de un profesional de atención médica calificado, dentro o fuera de la red, sin costo adicional. o Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud mental que acepten cubrir. o garantizar que los servicios cubiertos sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles de Medi-Cal. o Garantizar que su método para aprobar pagos se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.

- Asegurarse de que los proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamiento. o Coordinar los servicios que proporciona con los servicios de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario. (Este requisito es específico para servicios de salud mental). o Participar en los esfuerzos del estado para brindar servicios culturalmente competentes, incluyendo a personas con dominio limitado del inglés y diversos antecedentes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin que haya cambios perjudiciales en su tratamiento. • Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con los derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, como:

o El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, implementado por regulaciones en 45 CFR parte 80.

- La Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada por regulaciones en 45 CFR parte 91. o La Ley de Rehabilitación de 1973.

- El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (relacionado con programas y actividades educativas). o Los Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA). o La Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA).

Nota: Puede tener derechos adicionales bajo las leyes estatales sobre tratamiento de salud mental.

Para comunicarse con el Defensor de los Derechos

de los Pacientes de su condado, utilice el número de teléfono listado en la portada de este manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

¿Cuáles son mis derechos si el condado niega los servicios que quiero o creo que necesito?

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que usted considera necesario, tiene derecho a recibir una notificación escrita del condado. Esta notificación se llama "Notificación de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a expresar su desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación explican qué es una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una Determinación Adversa de Beneficios?

Una Determinación Adversa de Beneficios se define como cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La negación o autorización limitada de un servicio solicitado, incluyendo decisiones

basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, servicio apropiado, ubicación o efectividad de un beneficio cubierto.

- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado.
- La negación, total o parcial, del pago por un servicio.

- La falta de proporcionar servicios de manera oportuna.
- La falta de actuar dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Estos plazos incluyen:
 - o Si usted presenta una queja y el condado no le da una decisión escrita dentro de 30 días.
 - o Si presenta una apelación y el condado no le da una decisión escrita dentro de 30 días.
 - o Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta dentro de 72 horas.
- La negación de una solicitud para disputar una responsabilidad financiera.

¿Qué es una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

Es una carta escrita que su condado le enviará si decide negar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la negación de:

- Un pago por un servicio.

- Reclamaciones por servicios no cubiertos.
- Reclamaciones por servicios que no son médicaamente necesarios.
- Reclamaciones de servicios del sistema de atención incorrecto.
- Una solicitud para disputar responsabilidades financieras.

Nota: También se utiliza esta notificación para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de tiempo del condado.

Nota: Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios también se usa para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de tiempo del condado para brindar servicios.

Plazos para recibir la Notificación

El condado debe enviarle la notificación:

Al miembro, dentro 10 días antes de la fecha de acción en caso de terminación, suspensión o reducción de un servicio previamente autorizado.

Al miembro, dentro de dos días de trabajo de la decisión de negar el pago o modificar servicios solicitados.

¿Siempre recibiré una Notificación si no obtengo los servicios que quiero?

Sí, debe recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios. Si no la recibe, puede presentar una apelación con el condado o, si ya completó este proceso, solicitar una Audiencia Justa Estatal. Cuando se comunique con el condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios, pero no recibió una notificación. Información sobre cómo

presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal está incluida en este manual y también debería estar disponible en la oficina de su proveedor.

¿Qué incluirá la Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

La notificación le informará:

- Qué acción tomó el condado que afecta su capacidad para recibir servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en efecto y la razón de la decisión.
- Las normas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos para presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.
- Cómo obtener copias de documentos y registros relacionados con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación con el condado.

- Cómo solicitar una Audiencia Justa Estatal si no está satisfecho con la decisión de su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Justa Estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Justa Estatal.

Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera la decisión, cómo solicitar esta continuación y si los costos estarán cubiertos por Medi-Cal. El plazo para solicitar una apelación o Audiencia Justa Estatal si desea que continúen los servicios.

¿Qué debo hacer al recibir una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios?

Cuando reciba esta notificación, lea cuidadosamente toda la información. Si no la entiende, el condado puede ayudarle. También puede pedirle a otra persona que le asista.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha discontinuado al presentar una apelación o una solicitud de Audiencia Justa Estatal. Debe solicitar esta continuación dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha en que la notificación fue enviada o antes de la fecha efectiva del cambio.

Responsabilidades de los miembros

¿Cuáles son mis responsabilidades como miembro de Medi-Cal?

Es importante que comprenda cómo funcionan los servicios del condado para que pueda recibir la atención que necesita. También es importante:

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Obtendrá los mejores resultados si trabaja con su proveedor para desarrollar metas de tratamiento y sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor por al menos 24 horas de anticipación y reprogramela para otro día y hora.
- Llevar siempre su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista a tratamiento.
- Informar a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Comunicarle a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.

Hacer preguntas a su proveedor. Es muy importante que entienda completamente la información que recibe durante el tratamiento. Seguir los pasos de acción planificados que usted y su proveedor hayan acordado.

- Contactar al condado si tiene preguntas sobre sus servicios o si tiene problemas con su proveedor que no puede resolver.
- Informar a su proveedor y al condado si tiene cambios en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar con respeto y cortesía al personal que brinda su tratamiento.
- Reportar fraudes o irregularidades si las sospecha:

o El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquier persona que sospeche fraude, abuso o desperdicio en Medi-Cal llame a la Línea Directa de Fraude de Medi-Cal de DHCS al 1-800-822-6222. Si considera que es una emergencia, llame al 911 para recibir ayuda inmediata. La llamada es gratuita y puede permanecer anónimo. o También puede reportar fraudes o abusos por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o usar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Debo pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud mental. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por los servicios médicos y/o de salud mental según la cantidad de dinero que reciba o gane cada mes.

- Si sus ingresos son menos de los límites de Medi-Cal según el tamaño de su familia, No tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud mental.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal según el tamaño de su familia: Tendrá que pagar una parte de sus servicios médicos o de salud mental. Esta cantidad se llama "participación en los costos". Una vez que haya pagado su "participación en los costos", Medi-Cal cubrirá el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada
- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que paga un cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias para servicios regulares.
- Su proveedor le informará si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación está en contra de la ley. El Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama no discrimina ilegalmente, excluye a personas ni la trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación étnica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama proporciona:

- Asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, tales como:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas •
Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)

- Servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
Intérpretes calificados o Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800-240-3208. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al 711. A solicitud, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de alguna otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación étnica, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja.

Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama las 24 horas, los 7 días de la semana llamando al 1-800240-3208. O, si tiene dificultades para oír o hablar, llame al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama

1860 Walnut St.
Red Bluff, CA 96080

- En persona: Visite la oficina de su médico o el Departamento de Salud Mental del Condado de Tehama y diga que desea presentar una queja.
- Por vía electrónica: Visite el sitio web del Departamento de Salud Mental del Condado de

Tehama en

<https://www.tehamacohealthservices.net/administration/quality-assurance/>

OFICINA DE DERECHOS CIVILES –
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE
CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si tiene dificultades para hablar o escuchar, llame al 711 (Servicio de Retransmisión del Estado de California).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Departamento de Servicios de Salud
Oficina de Derechos Civiles
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de queja están disponibles en:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

-
- Por vía electrónica: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

**OFICINA DE DERECHOS CIVILES –
DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS
HUMANOS DE EE. UU.**

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad

o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al 1-800-368-1019. Si tiene dificultades para hablar o escuchar, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Departamento de Salud y Servicios Humanos
de EE. UU.**

200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

- Los formularios de queja están disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

- Por vía electrónica: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en
- <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

AVISOS DE PRACTICAS DE PRIVACIDA

Una declaración que describe las políticas y los procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los registros médicos está disponible y se le dará si la solicita.

Si usted tiene la edad y la capacidad para dar consentimiento a los servicios de salud mental, no se requiere que obtenga la autorización de ningún

otro miembro para recibir servicios de salud mental o para presentar una reclamación por servicios de salud mental.

Usted puede pedirle a su condado que envíe comunicaciones sobre los servicios de salud mental a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que usted elija.

Esto se llama una “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si usted da su consentimiento para la atención, el condado no dará información sobre sus servicios de salud mental a nadie más sin su permiso por escrito. Si usted no da una dirección postal, correo electrónico o número de teléfono, el condado enviará las comunicaciones a su nombre a la dirección o número de teléfono que está en el archivo.

El condado respetará sus solicitudes para recibir comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que usted pidió. O se asegurará de que sus comunicaciones sean fáciles de poner en la forma y el formato que usted pidió. El condado las enviará a otro lugar de su elección. Su solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que usted la cancele o envíe una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

De acuerdo con la sección 56.107(b) del Código Civil y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) de 1996, un miembro (o su representante personal) puede solicitar comunicaciones confidenciales alternativas completando un formulario de Solicitud para Recibir Comunicaciones Confidenciales Alternas de Información Médica. Este formulario está disponible

en todos los sitios de la Agencia de Servicios de Salud del Condado de Tehama (TCHSA). El formulario completado puede entregarse en cualquier sitio de TCHSA, o puede enviarse por correo a:

Tehama County Health Services Agency, Medical Information Request
P.O. Box 400
Red Bluff, CA 96080

TCHSA verificará la identidad de la persona que hace la solicitud. La política de TCHSA, como se describe en la Política y Procedimiento de TCHSA 8-02-3006, Comunicaciones Confidenciales Alternas, es actuar sobre la solicitud (es decir, aceptar la solicitud o, si es posible, hablar con el miembro sobre la(s) razón(es) para negar la

solicitud) tan pronto como sea razonablemente posible después de recibir la solicitud.

A continuación, se incluye una declaración de las políticas y los procedimientos del condado para proteger su información médica (llamada “Aviso de Prácticas de Privacidad”):

Se puede solicitar una versión impresa actual del Aviso de Prácticas de Privacidad de TCHSA en cualquier sitio de TCHSA, o se puede encontrar una versión en línea en el siguiente sitio web:

<https://www.tehamacohealthservices.net/our-administration/compliance/privacy-practices-fraud/>

El Departamento Estatal de Servicios de Salud (DHCS) también tiene un Aviso de Prácticas de Privacidad, que puede verse en el siguiente sitio web:

<https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf>.

Palabras Clave

988 Línea de Vida para Suicidio y Crisis: Un número de teléfono que ofrece apoyo gratuito y confidencial para personas que están pasando por una crisis de salud mental, incluyendo pensamientos suicidas. Está disponible 24/7 para conectar a las personas que llaman con consejeros capacitados que pueden ofrecer ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: Un juez que escucha y decide casos que tienen que ver con decisiones negativas sobre beneficios.

Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción (ASAM): Una sociedad médica profesional que representa a doctores y otros profesionales de la salud que se especializan en el tratamiento de adicciones. Esta organización creó

los Criterios ASAM, que son el conjunto nacional de criterios para el tratamiento de adicciones.

Resolución de apelación: El proceso de resolver un desacuerdo que usted tiene con una decisión que hizo el condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos más simples: Es cómo obtener una segunda revisión de una decisión con la que usted no está de acuerdo.

Interfaces de Programación de Aplicaciones (API): Las API son como mensajeros que permiten que diferentes programas de software “hablen” entre sí y comparten información.

Evaluación: Una actividad de servicio diseñada para evaluar el estado actual de la salud mental, emocional o conductual.

Autorización: Dar permiso o aprobación.

Representante autorizado: Alguien legalmente autorizado para actuar en nombre de otra persona.

Salud mental: Se refiere a nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En términos más simples: Es sobre cómo pensamos, sentimos e interactuamos con otros.

Beneficios: Servicios de atención médica y medicamentos cubiertos bajo este plan de salud.

Tarjeta de Identificación de Beneficios (BIC): Una tarjeta de identificación para verificar su seguro de salud Medi-Cal.

Servicios de coordinación de atención (Coordinación de la atención): Ayuda a las personas a navegar el sistema de salud.

Cuidador: Alguien que brinda cuidado y apoyo a otra persona que necesita ayuda.

Administrador de casos: Enfermeros registrados o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a entender problemas principales de salud y organizar la atención con los proveedores del miembro.

Manejo de casos: Es un servicio para ayudar a los miembros a acceder a servicios médicos, educativos, sociales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios necesarios. En otras palabras, ayuda a las personas a obtener la atención y el apoyo que necesitan.

CHIP (Programa de Seguro Médico para Niños): Un programa del gobierno que ayuda a las familias a obtener seguro médico para sus hijos si no pueden pagarla.

Coordinador de Derechos Civiles: Asegura que una organización (como una escuela, compañía o agencia del gobierno) cumpla con leyes que protegen a las personas contra la discriminación.

Dirigido por el cliente: Algo que está enfocado en las necesidades y preferencias del cliente.

Organizaciones basadas en la comunidad: Grupos de personas que trabajan juntas para mejorar su comunidad.

Servicios para adultos basados en la comunidad (CBAS): Servicios ambulatorios, basados en una instalación, para cuidados de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo para familias y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para miembros que califican.

Estabilización basada en la comunidad: Ayuda a las personas que están pasando por una crisis de salud mental a recibir apoyo dentro de su propia comunidad en lugar de ir a un hospital.

Continuación del servicio: Ver continuidad de la atención.

Continuidad de la atención: La capacidad de un miembro del plan para seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor actual fuera de la red por hasta 12 meses si el proveedor y el condado están de acuerdo.

Copago: Un pago que hace un miembro, generalmente en el momento del servicio, además del pago del seguro.

Servicios cubiertos: Servicios de Medi-Cal por los cuales el condado es responsable de pagar. Los

servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, cualquier enmienda del contrato, y como se indica en este Manual del Miembro.

Servicios culturalmente competentes: Proveer servicios que respetan y responden a la cultura, idioma y creencias de una persona.

Persona(s) de apoyo significativo designada(s): Persona(s) que el miembro o el proveedor piensa que son importantes para el éxito del tratamiento. Esto puede incluir padres o tutores legales de un menor, cualquier persona que vive en el mismo hogar y otros familiares del miembro.

DHCS: El Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Discriminación: El trato injusto o desigual hacia alguien basado en su raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Ver “Medi-Cal para niños y adolescentes”.

Servicios de tratamiento basados en la familia: Proveen apoyo y tratamiento a niños y sus familias para abordar desafíos de salud mental dentro del hogar.

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar el embarazo. Los servicios se brindan a miembros en edad fértil para permitirles decidir el número y el espacio entre sus hijos.

Medi-Cal de Pago por Servicio (FFS): Modelo de pago en el cual los proveedores de salud mental son pagados por cada servicio individual que brindan al paciente, en lugar de un pago mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto bajo este programa.

Responsabilidad financiera: Ser responsable de pagar una deuda o costo.

Hogar de crianza: Un hogar que brinda cuidado sustituto las 24 horas para niños que están separados de sus padres o tutores.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar, hecho por una persona con conocimiento de que el engaño podría resultar en un beneficio no autorizado para sí misma u otra persona.

Medi-Cal de alcance completo: Atención médica gratuita o de bajo costo para personas en California que ofrece más que solo atención de emergencia. Provee atención médica, dental, de salud mental, planificación familiar y de la vista. También cubre tratamiento por uso de alcohol y drogas, medicinas que ordena su doctor y más.

Queja (Grievance): Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un miembro sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, un plan de atención administrada, un condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que un reclamo.

Tutor: Una persona legalmente responsable por el cuidado y bienestar de otra persona, usualmente un niño o alguien que no puede cuidarse solo.

Hospital: Un lugar donde un miembro recibe atención hospitalaria interna y externa de doctores y enfermeras.

Hospitalización: Admisión a un hospital para tratamiento como paciente interno.

Proveedores de Salud Indígena (IHCP): Un programa de atención médica operado por el Servicio de Salud Indígena o por organizaciones tribales como están definidas por ley.

Evaluación inicial: Una evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento por trastorno por uso de sustancias.

Desintoxicación hospitalaria: Un servicio voluntario de atención médica aguda para desintoxicación para miembros con complicaciones

médicas severas asociadas con los síntomas de abstinencia.

Modelo central integrado de práctica: Una guía que describe los valores, estándares y prácticas para trabajar con niños, jóvenes y familias en California.

Profesional de salud mental con licencia: Cualquier proveedor con licencia de acuerdo con la ley del Estado de California.

Hospital psiquiátrico con licencia: Un centro de tratamiento de salud mental con licencia para proveer atención hospitalaria las 24 horas.

Instalación residencial con licencia: Instalaciones que brindan servicios residenciales no médicos a adultos que se están recuperando de problemas relacionados con el uso de alcohol u otras drogas.

Plan de atención administrada: Un plan de salud de Medi-Cal que usa solo ciertos doctores, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales.

Medi-Cal: La versión de California del programa federal Medicaid.

Medi-Cal para niños y adolescentes: Un beneficio para miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudarlos a mantenerse saludables.

Especialista de apoyo de pares de Medi-Cal: Una persona con experiencia vivida en salud mental o uso de sustancias que está en recuperación y certificada por el condado.

Medi-Cal Rx: Un beneficio de farmacia que ofrece medicamentos recetados y algunos suministros médicos.

Médicamente necesario: Un servicio que es razonable y necesario para proteger la vida, prevenir enfermedad o discapacidad significativa, o aliviar dolor severo.

Tratamiento asistido con medicamentos (MAT): Uso de medicamentos aprobados por la FDA junto con terapias.

Miembro: Una persona inscrita en el programa Medi-Cal.

Crisis de salud mental: Cuando alguien está en una situación donde sus comportamientos o síntomas ponen en riesgo a sí mismo o a otros y requieren atención inmediata.

Plan de salud mental: El plan del condado responsable de servicios especializados de salud mental.

Red: Grupo de doctores, clínicas, hospitales y otros proveedores contratados con el condado.

Transporte médico no de emergencia: Transporte por ambulancia o vehículo especial para personas que no pueden usar transporte público o privado.

Transporte no médico: Transporte hacia y desde citas para servicios cubiertos por Medi-Cal.

Oficina del Defensor del Pueblo: Ayuda a resolver problemas de manera neutral.

Colocación fuera del hogar: Remover temporal o permanentemente a un niño de su hogar a un ambiente más seguro.

Proveedor fuera de la red: Proveedor que no es parte de la red del condado.

Gastos de bolsillo: Costo personal de un miembro por servicios cubiertos.

Servicios ambulatorios de salud mental: Servicios para miembros con condiciones leves a moderadas.

Proveedor participante: Proveedor que tiene contrato con el condado.

Desarrollo del plan: Actividad de servicio que consiste en desarrollar y monitorear planes del cliente.

Medicamentos recetados: Medicamentos que requieren orden de un proveedor con licencia.

Atención primaria: También conocida como “atención rutinaria”.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor principal de la atención de un miembro. El PCP ayuda al miembro a obtener la atención que necesita. Un PCP puede ser:

Médico general

Médico internista

Pediatra

Médico de familia

Obstetra/Ginecólogo (OB/GYN)

Proveedor de Atención Médica Indígena
(IHCP, por sus siglas en inglés)

Centro de Salud Calificado Federalmente
(FQHC, por sus siglas en inglés)

Clínica de Salud Rural (RHC, por sus siglas
en inglés)

Enfermero(a) practicante

Asistente médico

Clínica

Autorización previa: Proceso en el cual el miembro o su proveedor solicita aprobación del condado antes de ciertos servicios.

Resolución de problemas: Proceso que permite a un miembro resolver un problema o preocupación.

Directorio de proveedores: Lista de proveedores en la red del condado.

Condición médica psiquiátrica de emergencia: Un trastorno mental con síntomas serios que causan peligro inmediato.

Pruebas psicológicas: Una prueba que ayuda a entender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de alguien.

Referencia: Cuando el PCP del miembro dice que el miembro puede recibir atención de otro proveedor.

Servicios y dispositivos de terapia rehabilitativa y habilitativa: Servicios para ayudar a miembros con lesiones o discapacidades.

Servicios de refugio residencial: Proveen vivienda temporal y apoyo a personas sin hogar o con crisis de vivienda.

Evaluación breve (Screening): Una revisión rápida para determinar los servicios más apropiados.

Parte del costo: La cantidad que un miembro debe pagar antes de que Medi-Cal pague.

Problemas emocionales serios: Trastorno mental, conductual o emocional significativo en niños y adolescentes.

Especialista: Doctor que trata ciertos tipos de problemas de salud.

Servicios especializados de salud mental (SMHS): Servicios para miembros con necesidades de salud mental más altas que leve a moderada.

Basado en fortalezas: Mirar lo que alguien puede hacer, en lugar de solo sus problemas.

Servicios por trastorno por uso de sustancias: Servicios que ayudan a personas con adicción.

Telemedicina: Forma de brindar servicios de salud usando tecnología de comunicación.

Trauma: Angustia emocional profunda causada por un evento aterrador.

Servicios especializados de salud mental informados por trauma: Servicios que reconocen el impacto del trauma.

Plan de tratamiento: Un plan para atender las necesidades del miembro y monitorear el progreso.

TTY/TDD: Dispositivos que ayudan a personas sordas o con problemas de audición a hacer llamadas.

Servicios vocacionales: Servicios que ayudan a las personas a encontrar y mantener trabajos.

Lista de espera: Lista de personas que están esperando algo que aún no está disponible.

Entrega cálida (warm handoff): Transferencia suave de la atención de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL CONDADO DE TEHAMA

Información específica del condado

Estos servicios, nuevos en 2026, son proporcionados por TCHSA.

- Atención Especializada Coordinada (CSC)

para el Primer Episodio de Psicosis (FEP).

Estos servicios **no** están siendo ofrecidos por TCHSA. Los miembros serán notificados cuando los servicios estén disponibles en el Condado de Tehama.

- Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT, por sus siglas en inglés)
- Tratamiento Comunitario Asertivo Forense (FACT, por sus siglas en inglés)
- Servicios de Clubhouse
- Servicios Mejorados de Trabajadores de Salud Comunitarios (CHW, por sus siglas en inglés)
- Empleo con Apoyo
- Servicio de In-Reach

TCHSA puede proporcionarle formularios u otra información escrita en su idioma preferido o en formatos alternativos, como Braille, letra grande de 20 puntos, grabaciones de audio o formato electrónico accesible, sin costo para usted.

Solicítelos a su proveedor o llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Debido al tiempo de traducción, procesamiento y/o impresión, puede tomar hasta cinco (5) días hábiles antes de que reciba los formularios o materiales.

El condado ofrece servicios de interpretación oral por parte de un intérprete calificado, disponibles las 24 horas del día, sin costo para usted. No está obligado(a) a utilizar a un familiar o amigo como

intérprete. Se desaconseja el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. El condado también puede proporcionar ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con quien sea apropiado comunicarse en su nombre. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo para usted. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda en su idioma o solicitar este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.